

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia karena tingginya tingkat prevalensi dan berhubungan dengan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular (*World Health Organization, 2010*). Pada tahun 2008 prevalensi penderita hipertensi di dunia berjumlah sekitar 40% atau sekitar 1 milyar jiwa dengan prevalensi tertinggi penderita hipertensi terdapat di Benua Afrika yaitu dengan jumlah prevalensi 46% sedangkan prevalensi penderita hipertensi terendah terdapat di Benua Amerika dengan jumlah prevalensi 35% (*WHO, 2012*). Prevalensi hipertensi di Benua Asia menduduki urutan ke 3 dengan prevalensi sebesar 44% (*WHO, 2014*). Penyakit hipertensi di Indonesia merupakan salah satu penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yaitu 6,7% dari populasi kematian pada semua umur.

Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat dibuktikan dengan Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2000 sebesar 21% dan meningkat pada tahun 2001 dan 2004 sebesar 26,4% dan 27,5%. Pada tahun 2015 prevalensi penderita hipertensi diperkirakan meningkat dari 37% dan menjadi 42% pada tahun 2025 (Apriany, 2012). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia tahun 2007 sebesar 31,7% pada umur 18 tahun ke atas dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 39,6% sedangkan prevalensi terendah di Papua Barat sebesar 20,1%. Di Provinsi Jawa timur prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2007 masih lumayan tinggi dengan

tingkat prevalensi sebesar 30,9% (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2010 masalah hipertensi di Jawa Timur menempati urutan ke 12 dari 34 provinsi di Indonesia (Infodatin, 2013).

Penyakit hipertensi atau yang sering disebut dengan penyakit “darah tinggi” merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat maupun mendadak (Agoes, 2011). Seseorang dikatakan memiliki hipertensi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Terkadang seseorang tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami penyakit hipertensi karena seseorang tersebut tidak mengalami tanda gejala yang menunjukkan adanya hipertensi, oleh sebab itu hipertensi sering disebut dengan *silent killer* (Smeltzer and Bare, 2002).

Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi meliputi faktor mayor yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor minor yaitu faktor risiko yang masih dapat dikendalikan. Keturunan, ras, jenis kelamin, dan usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor). Sedangkan kurang olahraga, merokok, pola pikir, pekerjaan, obesitas, minum kopi, alkohol, pola makan, stress merupakan faktor risiko yang masih dapat dikendalikan (minor) (Andria, 2013). Upaya penanganan terhadap penderita hipertensi dititik beratkan pada faktor yang masih bisa dikendalikan seperti mengubah gaya hidup yang negatif dari penderita hipertensi itu sendiri. Gaya hidup negatif dapat dipengaruhi oleh pola pikir yang kurang baik misalnya karena beban dalam pikiran yang

menumpuk dan mekanisme koping yang kurang baik sehingga lama kelamaan mengakibatkan stress. Stres atau ketegangan emosional dapat mempengaruhi system kardiovaskular. Secara psikologis stress dapat meningkatkan tekanan darah, oleh sebab itu penderita hipertensi harus mampu mengendalikan emosi (Marliani, 2007).

Kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk memantau, mengenali, mengendalikan emosi diri sendiri dan orang lain serta mampu menggunakan perasaan yang dimilikinya untuk mengarahkan pikiran dan tindakan orang lain (Goleman, 2001). Dalam kehidupan sehari-hari seperti bermasyarakat, pengendalian emosi sangat penting karena dapat menciptakan kehidupan yang lebih harmonis dan nyaman sehingga dapat meminimalkan stress karena beban pikiran dan emosi yang tidak terkontrol. Kecerdasan emosional sangat berpengaruh dalam semua aspek kehidupan mulai dari keluarga, pekerjaan, sampai interaksi dengan lingkungan sosial (Notoatmodjo, 2012). Terdapat lima dimensi kecerdasan emosional menurut Goleman (2005) yaitu meliputi mengetahui emosi dalam diri sendiri, mengatur emosi diri sendiri, dapat memotivasi diri sendiri, dapat mendukung dan memahami emosi orang lain, dan membina hubungan dengan orang lain. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kiki Mellisa Andria (2013) diperoleh hasil ada hubungan antara stress dengan tingkat hipertensi, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa stress terjadi karena adanya permasalahan dalam keluarga seperti masalah dengan anaknya, suaminya, maupun anggota keluarga yang lain. Dalam setiap permasalahan,

kebanyakan responden memilih untuk diam dan memendam dalam hati daripada mengutarakan kepada orang lain atau mencurahkan isi hati kepada orang lain untuk menemukan solusi.

Menurut penelitian Bhochhibhoya & Brancum (2015) tentang kecerdasan emosional dalam promosi kesehatan publik dan pendidikan menyimpulkan bahwa kecerdasan emosional adalah sebuah konsep yang muncul untuk memahami kesehatan mental dan perilaku manusia, pentingnya kecerdasan emosional untuk promosi kesehatan tidak dapat terlewatkan, misalnya emosi yang tidak terkendali terhadap situasi dapat menyebabkan stres dan dapat menyebabkan gejala fisiologis tertentu seperti hipertensi, sehingga kecerdasan emosional seseorang membantu orang tersebut untuk melakukan promosi kesehatan sesuai dengan kebutuhannya.

Kecamatan Pacitan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Pacitan yang menjadi denyut nadi perekonomian dan Pemerintahan di Kabupaten Pacitan dengan jumlah penduduk 76.512 jiwa. Kecamatan Pacitan merupakan wilayah yang kepadatan penduduknya paling tinggi dibanding kecamatan lain di Kabupaten Pacitan, kecamatan Pacitan memiliki penduduk yang heterogen dan sangat majemuk serta memiliki keberagaman dalam tingkat sosial dan pendidikannya sehingga kecamatan Pacitan menjadi tolok ukur bagi kecamatan lain di Kabupaten Pacitan. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan pada tahun 2011 menunjukkan kasus hipertensi sebesar 4.805 kasus dari jumlah total penduduk kabupaten Pacitan yaitu sebesar 576,392 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, 2011).

Kecamatan Pacitan memiliki 20 desa dan 5 kelurahan, salah satu desa di kecamatan Pacitan adalah Desa Tanjungsari.

Desa Tanjungsari merupakan salah satu desa di Kecamatan Pacitan yang penduduknya paling tinggi menderita hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 25 Oktober 2015 dengan jumlah 8 responden penderita hipertensi diambil dari 5 dusun yang terdapat di Desa Tanjungsari yaitu Dusun Tanjung, Kebonredi, Bengkal, Gemulung, Ngledok. Peneliti memperoleh 5 dari 8 responden tersebut mempunyai kecerdasan emosi yang rendah dengan derajat hipertensi sedang dan berat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut “ apakah ada hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi di Desa Tanjungsari, Kecamatan Pacitan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi di Desa Tanjungsari, Kecamatan Pacitan tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecerdasan emosional di Desa Tanjungsari, Kecamatan Pacitan.
- b. Mengetahui gambaran hipertensi di Desa Tanjungsari, Kecamatan Pacitan.

- c. Menganalisa hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi di Desa Tanjungsari, Kecamatan Pacitan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu serta dapat memperoleh pengalaman dalam meneliti hubungan kecerdasan emosional dengan angka kejadian hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta informasi bagi responden tentang kecerdasan emosional yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi sehingga responden dapat melakukan pencegahan sedini mungkin.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan memperoleh pengalaman nyata bagi penulis dalam melakukan penelitian serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama dibangku kuliah.

c. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan pada perawat untuk mengenali dan memahami kecerdasan emosional pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Andria, Kiki Mellisa (2013) dengan judul hubungan antara perilaku olahraga, stress, dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional. Populasinya adalah 144 lansia dengan pengambilan sampel secara random menggunakan simple random sampling sehingga didapat sample 107 lansia. Pengujian dengan uji Chi-Square menunjukkan perilaku olahraga dan stress mempunyai hubungan bermakna dengan terjadinya hipertensi pada lansia, dengan hasil diperoleh $p = 0.000$ ($p < 0,05$) untuk perilaku olahraga dan $p = 0,047$ ($p < 0,05$) untuk perilaku stress. Kesimpulan yang didapat ada hubungan antara perilaku olahraga dan stress dengan tingkat hipertensi pada lansi di posyandu kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo kota Surabaya. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan karena penelitian ini meneliti tentang bagaimana hubungan antara kebiasaan olahraga, pola makan, dan stress dengan tingkat hipertensi, sedangkan peneliti ingin meneliti bagaimana hubungan kecerdasan emosional yang dimiliki oleh penderita hipertensi.
2. Akbar, Sukma Noor (2013) dengan judul hubungan antara kecerdasan emosional dengan stress kerja pada perawat. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif dan korelasional dengan menggunakan teknik korelasi Pearson. Berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan

diperoleh korelasi antara kecerdasan emosional dengan stress kerja pada perawat di RSUD Banjarbaru. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan karena dalam penelitian ini meneliti tentang kecerdasan emosional dengan stress kerja sedangkan peneliti akan meneliti tentang bagaimana hubungan kecerdasan emosional yang dimiliki oleh penderita hipertensi.

3. Suoth, Meylen.,Bidjuni, Hendro.,Malara, Reginus T (2014) dengan judul hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas kolonan kecamatan kalawat kabupaten minahasa utara. Metode penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional, pemilihan sample menggunakan Purposive sampling. Sampel 32 responden, pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Kemudian data yang sudah terkumpul diolah dengan bantuan komputer dan memakai uji Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan (α)0,05 . Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan karena dalam penelitian ini meneliti tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi sedangkan peneliti akan meneliti tentang bagaimana hubungan kecerdasan emosional yang dimiliki oleh penderita hipertensi.
4. Rachmi, Filia (2010) dengan judul Pengaruh kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan perilaku belajar terhadap tingkat pemahaman akuntansi. Penelitian ini menggunakan metode survei yang

menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi di Yogyakarta dan Semarang. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 mahasiswa tingkat akhir UGM dan Universitas Diponegoro. Hasil pengujian hipotesis menyatakan bahwa kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan perilaku belajar berpengaruh terhadap tingkat pemahaman akuntansi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan karena dalam penelitian ini meneliti tentang Pengaruh kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan perilaku belajar terhadap tingkat pemahaman akuntansi sedangkan peneliti akan meneliti tentang bagaimana hubungan kecerdasan emosional yang dimiliki oleh penderita hipertensi.